

University of Groningen

Problemen op het werk door chronisch ziek zijn

Oeseburg, Barth; Luttik, M.L.

Published in:
TSG: Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Publication date:
2001

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):
Oeseburg, B., & Luttik, M. L. (2001). Problemen op het werk door chronisch ziek zijn. *TSG: Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*, 79(7), 462-463.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/304334402>

Problemen op het werk door chronisch ziek zijn

Article in Tijdschrift voor sociale gezondheidszorg: TSG: 14-daags blad van de Algemene Nederlandse Vereniging voor Sociale Gezondheidszorg · July 2001

CITATIONS

0

READ

1

2 authors, including:



Barth Oeseburg

University of Groningen

38 PUBLICATIONS 258 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



the Nurses and Older Patient Reducing Stress Study (NO PRESS) [View project](#)

arts, longarts, bedrijfsarts en verzekerings-arts.

Uit de gesprekken bleek allereerst dat het voor de deelnemers prettig en waardevol was om in een kleine groep over hun problemen te kunnen praten. Niet alleen was er vaak sprake van herkenning, maar er werden over en weer ook tips gegeven over hoe om te gaan met bepaalde aspecten van astma of COPD. In deze studie kwam eveneens naar voren dat het moeilijk gevonden wordt om hulp te vragen. Dit gold voor de eigen omgeving, zoals vrienden en familie, maar zeker ook op het werk. Het feit dat aan de buitenkant vaak niet zichtbaar is dat iemand een longaandoening heeft, kan misverstanden veroorzaken. Mensen voelen zich door collega's en werkgever vaak niet serieus genomen. Aan de andere kant proberen ze klachten dikwijls te verbergen en geven ze niet aan hoe hulp te bieden is. Ze gaan vaak tot het uiterste om maar hetzelfde als collega's te kunnen blijven presteren, uit angst een stempel opgedrukt te krijgen. Daarom wordt bijvoorbeeld niet geklaagd over hinder door tabaksrook of tocht. Toch is openheid belangrijk: wanneer duidelijk is wat men mag verwachten van een collega met longproblemen, lijkt een deel van het probleem al opgelost. Zover is het echter nog niet. Dit gaat vaak ten koste van de thuissituatie. Doordat men zich niet wil laten kennen, is men aan het einde

van de werkdag vaak afgebrand en is er geen energie meer over om met de kinderen te spelen of met de partner dingen te ondernemen. Vermoeidheid blijkt vervolgens weer een belangrijke aanleiding voor verzuim.

Het is zaak dat de bedrijfsarts dit gedragspatroon herkent. Hij kan dan in zijn verzuimbegeleiding rekening houden met de objectieve ernst van de longaandoening, maar ook de subjectieve beleving van de ziekte bespreken. Met name de acceptatie van beperkingen lijkt een grote rol te spelen bij het wel of niet blijven werken. De deelnemers waardeerden het zeer wanneer ze met de bedrijfs- of verzekeringsarts over dit soort dingen konden praten en een advies kregen over werkhervatting, waarbij begrip werd getoond voor hun klachten over benauwdheid en snellere vermoeidheid. Ook hier geldt dat bij velen een neiging bestaat om niet te klagen uit angst voor stigmatisering. De arts moet dus actief vragen naar subjectieve beperkingen om hier een goed beeld van te krijgen. Dit advies geldt ook voor longartsen en huisartsen. Deze zouden volgens de deelnemers meer naar werk- en thuisomstandigheden moeten informeren en moeten bespreken hoe een patiënt omgaat met zijn longproblemen. Adviezen op dit vlak ontbreken nog goeddeels.

Onze indruk is dat er behoefte bestaat aan een vorm van begeleiding/ revalidatie,

waarin mensen met longklachten onder meer kunnen leren om hun beperkingen te accepteren en hun energie beter te verdelen over de verschillende activiteiten op het werk en thuis. Deze indruk sluit aan bij de bevindingen rond de 'Cursus leven met MS, reuma en COPD'.¹

Oeseburg et al rapporteren niet of in de gesprekken in hun project aandacht is besteed is aan de problemen die de chronisch zieke deelnemers mogelijk hadden op hun werk. Wanneer dit toch gebeurd is, zijn we benieuwd naar de resultaten.

CORRESPONDENTIE-ADRES

Mw. drs. C.R.L. Boot. Nederlands Kenniscentrum Arbeid en Longaandoeningen - Opgelucht Werken, Postbus 9001, 6560 GB Groesbeek, tel: 024-6859580/581, e-mail: C.Boot@mcd.azn.nl

LITERATUUR

1. Oeseburg B, Luttik ML, Schure LM, Overberg CMS, Hovius-Dragt R. Implementatie Cursus Leven met multiple sclerose, reuma en COPD voor patiënt en centrale verzorger in de eerste lijn. Tijdschr Gezondheidw 2001; 79:391-4.

Problemen op het werk door chronisch ziek zijn

B. Oeseburg, M.L. Luttik *

Boot et al. snijden een zeer belangrijk onderwerp aan dat vaak door hulpverleners in de gezondheidszorg veronachtzaamd wordt. In ons artikel – waarop zij hierboven reageren – wordt ingegaan op

de topics die met name besproken zijn, zoals het vragen en accepteren van hulp; hulp van zorgprofessionals of van officiële instanties voor aanpassingen in en om het huis enerzijds en hulp van familie, vrienden en burens anderzijds. De communicatie met hulpverleners (met name de specialist en de huisarts) kwam nogal eens aan de orde: wat doe je wanneer je daar niet tevreden over bent? Wat kun je doen om goede informatie te krijgen? Daarnaast speelde bij de deelnemers de vraag wanneer het moment komt om professionele hulp in te schakelen. Voor veel deelnemers is het een enorme stap om hulp van buitenaf toe te laten.

AANDACHT VOOR DE WERKSITUATIE

Wij zijn in ons artikel niet expliciet ingegaan op de verschillende situaties die het werk betreft. Soms kwam het wel aan de orde. Bij één van de deelnemende paren stonden problemen met het werk centraal. Er is toen bijvoorbeeld veel aandacht besteed aan het voorbereiden van een gesprek met de bedrijfsarts. Bij de overige deelnemers hebben problemen met het werk niet op de voorgrond gestaan.

Dat de werksituatie niet vaker centraal heeft gestaan, kan aan de ene kant

* B. Oeseburg¹, M.L. Luttik²

1. Projectmedewerker Coördinatiecentrum Chronisch Zieken Noord-Nederland, Onderzoeker RUG Gezondheidswetenschappen, sectie Metamedica.

2. Onderzoeker, tijdens het project Coördinatiecentrum Chronisch Zieken Noord-Nederland, thans bij AZG Bureau Verpleegkundige Zaken.

gelegen hebben aan het feit dat de grootste groep deelnemers (78%) al gestopt is met werken door gezondheidsklachten, VUT, AOW, of niet werkte vanwege de verzorging van kinderen en/of het huishouden. Mogelijk ervaart de relatief kleine groep deelnemers die nog werkt (22%) geen problemen op het werk. Een andere mogelijke verklaring is dat de wijkverpleegkundigen die in onze cursus als gespreksleider optraden, zoals veel andere professionals in de gezondheids-

zorg, nog te weinig aandacht hadden voor werkgebonden problematiek. De laatste twee mogelijke verklaringen kunnen wij overigens niet hard maken.

In het draaiboek van de cursus is wel voorzien in documentatiemateriaal en doorverwijsmogelijkheden naar instanties die zich richten op werkvoorzieningen, zoals de Wet REA, Wet nWSW, WAO, zodat deelnemers adequaat geïnformeerd en doorverwezen kunnen worden.

CORRESPONDENTIE-ADRES

**B.Oeseburg, Coördinatiecentrum
Chronisch Zieken Noord Nederland,
Postbus 30.001, 9700 RB Groningen,
e-mail: b.oeseburg@ccznn.azg.nl**